 

TEL

La ASHA (American Speech Language Hearing Association, 1980) nos proporciona la definición más característica de TEL: “Anormal adquisición, comprensión o expresión del lenguaje hablado o escrito. El problema puede implicar a todos, uno o algunos de los componentes fonológico, morfológico, semántico, sintáctico o pragmático del sistema lingüístico. Los individuos con trastornos de lenguaje tienen frecuentemente problemas de procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para almacenamiento y recuperación por la memoria a corto o a largo plazo”.

La limitación significativa del lenguaje no es debida a pérdida auditiva, daño cerebral, baja inteligencia, déficit motores, factores socio ambientales o alteraciones del desarrollo afectivo.

Criterios diagnósticos de inclusión / exclusión

Stark y Tallal (1981)

- Nivel auditivo de 25 dB en frecuencias conversacionales.
- Estatus emocional y conducta normal, por lo que se excluyen los casos que presenten problemas conductuales severos o problemas especiales de ajuste familiar o escolar.
- Nivel de inteligencia mínimo, valorado desde el CI manipulativo igual o superior a 85.
- Sin presencia de signos de alteración neurológica de cualquier tipo o etiología
- Ausencia de problemas motores
- Destrezas motoras del habla normales, con exclusión de los niños con problemas orales motores periféricos, deficiencias en la sensibilidad oral o anormalidades orofaciales.
- Nivel lector normal si se ha iniciado dicho aprendizaje
- Además de una de estas tres opciones:
    - Lenguaje receptivo 6 meses por debajo de su edad mental o edad cronológica.
    - Edad lingüística al menos 12 meses por debajo de la edad mental o cronológica.
    - Lenguaje expresivo por lo menos 12 meses por debajo de la edad mental o cronológica

Se considera, por tanto, que existe un “Trastorno Específico del Lenguaje” cuando un niño presenta un **desfase entre su edad cronológica y su nivel lingüístico**, igual o superior a un año, además de presentar limitaciones importantes para su

 

adquisición**. Y este desfase implica dificultades en todos los componentes del lenguaje.**

Dificultades lingüísticas en los TEL

- Dificultad en el aprendizaje de palabras
- Las tareas expresivas (denominación o repetición de listas de palabras) suelen ser muy difíciles para niños con TEL
- Las tareas que prueban habilidades receptivas (comprensión y reconocimiento) las suelen realizar de acuerdo a su nivel de edad.
- Dificultades con el aprendizaje de verbos, por lo que la proporción de verbos en el léxico de los niños con TEL es inferior al esperado.
- Sistema fonológico poco adaptativo: dificultades para utilizar las propiedades fonéticas de las palabras para categorizar, diferenciar y generalizar elementos léxicos.
- Problemas de sintaxis y morfología

Hábiles para:

- Buena detección de anormalidades semánticas.
- Relativamente eficientes en el aprendizaje sistemático de palabras y en su organización léxico-semántica.
- Memoria a largo plazo bien conservada.

Identificación por la discrepancia

Tanto logopedas como investigadores utilizan alguna fórmula de discrepancia para determinar el servicio a prestar, o la inclu- sión de un niño en un programa experimental. La discrepancia se ha establecido considerando las diferencias entre la edad lin- güística con respecto a la edad cronológica (discrepancia crono- lógica), o la discrepancia entre la edad lingüística con respecto a la edad cognitiva (discrepancia cognitiva). Los criterios de dis- crepancia más utilizados en investigación son los propuestos por Stark et al [27], que son los siguientes:

– Al menos 12 meses de diferencia entre edad mental (EM) o edad cronológica (EC) y edad de lenguaje expresivo (ELE). – Al menos 6 meses de diferencia entre EM o EC y edad de

lenguaje receptivo (ELR). – Al menos 12 meses de diferencia entre EM o EC y una pun-

tuación de edad lingüística compuesta (expresiva + receptiva).

La edad lingüística global debe ser, al menos, 12 meses inferior a la edad cronológica o a la edad mental no verbal. El DSM-IV [19] utiliza criterios de

 

discrepancia cognitiva para el diagnósti- co del trastorno del lenguaje expresivo y del trastorno mixto del lenguaje expresivo y receptivo. Obviamente, a mayor discrepan- cia, mayor severidad del trastorno, aunque esto nos puede hacer minusvalorar algunos problemas de lenguaje muy graves en ni- ños que, dadas sus limitaciones cognitivas, no podrían alcanzar el grado de discrepancia mínima (por ejemplo, síndrome de Down, síndrome de X frágil, autismo, síndrome de Rett, etc.)

Tomaremos de referencia los trabajos de Alda & Gabaldón (2006), Rusell& Simms (2008), Benítez (2009) y Aguado (2009), para tratar de establecer esas diferencias existentes que en ocasiones lleva a confundir los trastornos con las consecuencias implícitas en esa confusión diagnóstica.

Ítem	**TEL**	**TEA**
"Orientación, atención y memoria"	Se orientan en tiempo, espacio y persona con normalidad, salvo algunos casos, sin embargo no hay afectación grave. Debido al alto grado de ansiedad, la atención se ve disminuida en trabajos que requieren mucha concentración. Su memoria de trabajo se ve afectada en determinadas circunstancias, especialmente en problemas de recepción lingüística, afectando de esta manera la comprensión.	"Atención: Presentan lo que se ha denominado Atención en túnel, sobre selección de estímulos, o también Atención altamente selectiva, es decir, no logran atender la integridad de elementos que conforman un objeto, persona o situación, sino que se centran en algo en particular: el color, el brillo, el movimiento, el sonido. Muestran lentitud reaccional ante los cambios de foco de atención, dando como resultado una aparente sordera. Memoria: es una fortaleza, en especial la de tipo visual, la cual frecuentemente es fotográfica. Las imágenes almacenadas difícilmente las borran. Tienen facilidad para aprenderse fácilmente secuencias o información con cierto patrón fijo por ejemplo: capitales, fechas, y otros. Son hábiles para procesar información que reciben de una sola vez y en cambio se les dificulta procesar información que reciben en secuencia. Esto explica que su procesamiento

 

Ítem	TEL	TEA
		visual y viso espacial es muy superior, pues las imágenes se mantienen; en cambio su procesamiento auditivo es más lento, pues el significado solo se obtiene al final de una secuencia de estímulos auditivos"
Lenguaje	Tienen buena intención comunicativa, la alteración se presenta por la lentitud, distorsión, omisión, adición, articulación o mal uso contextual de las palabras o frases. Por ello el discurso de los niños es pobre y/o poco fluido. Se alteran los componentes fonológicos, morfosintácticos (más afectado), semánticos – lexicales y el uso social pragmático. La comprensión del lenguaje es menos afectada en algunos casos. A diferencia del TGD, en el TEL hay atención al interlocutor.	"Las alteraciones del lenguaje son uno de los síntomas más significativos y van desde la ausencia de comunicación a alteraciones en la prosodia, ya que existe una falta de variación en el ritmo, la entonación y el énfasis. El habla puede tener una cualidad monótona o plana, con cambios extraños Aparecen ecolalias y verborreas. Las frases pueden ser telegráficas y distorsionadas confundiendo palabras con sonidos similares. Un uso idiosincrásico de las palabras: puede tener la habilidad de inventar neologismos (palabras únicas) o es idiosincrásico y original en su uso del lenguaje. En el Síndrome de Asperger, por ejemplo, tienden a verbalizar sus pensamientos.
Capacidad intelectual y pensamiento	"Sus dificultades surgen en el desempeño lingüístico, aunque no necesariamente en todo aspecto, va a depender del componente lingüístico alterado, en casos graves, se afecta la competencia verbal. Esto no le permite desarrollar funciones simbólicas abstractas o cálculos aritméticos de nivel medio."	"su habilidad manipulativa es superior a la habilidad verbal. Tienden a tener pensamiento inflexible, secuencial, se enfoca concretamente en los detalles de algún objeto o fenómeno. Presentan un nivel de pensamiento concreto y baja capacidad representacional y de simbolización apreciándose en

 

Ítem	TEL	TEA
		ocasiones su dificultad para jugar con elementos simulados, como por ejemplo utilizar un lápiz representando un avión; para juego de roles. Los adolescentes y adultos aún con capacidad intelectual alta y formación académica, tienen dificultad para comprender metáforas, que son simbolismos verbales. Competencia inferencial. Su pensamiento es de tipo deductivo en lugar de predominar el de tipo inductivo: son buenos para aprender reglas, normas, fórmulas que luego aplican a las situaciones; pero se les dificulta por si mismos evaluar la información no explícita, determinar que está ocurriendo, o que es lo mejor. Flexibilidad mental. Tienen tendencia perseverar en la misma explicación, estrategia, o respuesta, así haya sido o no apropiada o exitosa. Es difícil para ellos cambiar por si mismos a una nueva explicación o plan de acción, por lo que necesitan guía explícita de qué hacer y cómo, en lugar de simplemente recibir consecuencias negativas, o llamados de atención de las demás personas"
Afectividad y comportamiento psicosocial	Sus problemas de producción y comprensión del lenguaje suelen provocar que se retraigan en el contacto social, o que sean desconsiderados por los demás. Sin embargo	Evitan el contacto ocular demostrando poco interés por la interacción, rechazo a jugar con sus coetáneos y establecer de relaciones sociales. Presentan resistencia al cambio, sus

 

Ítem	TEL	TEA
	tienen la capacidad de empatía y reconocimiento emocional, así como de patrones sociales. En ocasiones, debido al mal manejo de la frustración trae consigo conductas disruptivas.	conductas tienden a ser obsesivas debido a su disposición ritualista con mucho interés en objetos o parte de ellos, su temor se agrava al colocarlos en nuevas situaciones o ante personas no conocidas.
Desarrollo psicomotor	Desarrollan adecuadamente sus habilidades psicomotrices, pero debido a la poca estimulación en su ambiente, suele afectarse la psicomotricidad bucofacial, y psicomotricidad fina. Conforme se adopten medidas adecuadas se mejora considerablemente.	"Habilidad limitada en los juegos de pelota, dificultad para aprender a atarse los cordones de los zapatos y una manera extraña de caminar o correr, mala letra. Se les dificulta sincronizar los movimientos con otra persona, Su postura y conducta motora usualmente es estereotipada como aletear, andar de puntillas, dar vueltas,entre otras"

Bibliografía

Aguado, G. (2004, octubre). El niño con TEL en la escuela: padres, profesionales y política educativa.

Aguado, G. (2009). El trastorno específico del lenguaje (TEL): un trastorno dinámico

Befi-Lopes, Debora Maria (2007) Perfil comunicativo de crianças com Alterações Específicas no Desenvolvimento da Linguagem: caracterização longitudinal das habilidades pragmáticas.

Benítez, A. (2009). Genes y lenguaje. Aspectos ontogenéticos, filogenéticos y cognitivos. Barcelona

Bishop, D.V.M. (2000). Pragmatic language impairment: A correlate of SLI, a distinct subgroup, or part of the autistic continuum? En D.V.M. Bishop y L.B. Leonard (Eds.) Speech and language impairments in children. Causes, characteristics, intervention and outcome. Hove (UK): Psychological Press.

Chapi – Mori Jorge Luis (2010): Diferencias entre los trastornos específicos del lenguaje y los trastornos generalizados del desarrollo

García-Mateos Mª Montfragüe (2010): Análisis de la demanda asistencial en trastornos del lenguaje, habla, y comunicación. Estudio epidemiológico. Tesis doctoral. Universidad d Salamanca



Maciques, Elena. Los Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL) y los TEA Las diferencias implícitas. Extraído de https://autismodiario.org/2012/09/21/los-trastornos-especificos-del-lenguaje-tel-y-los-tea-las-diferencias-implicitas/

Mendoza Lara, E. (2006). Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). Ed. Pirámide

Nóbrega de Melo, Ana Paula (2011) Subjetividade e multimodalidade na orquestração dialógica mãe-bebê com Síndrome de Möebius. Tesis Doctoral